

Ostrołęka, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy –matki- ojca/  
opiekuna prawnego kandydata/

.....  
(ulica, numer)

.....  
( kod pocztowy, miejscowość)

### POTWIERDZENIE WOLI

przyjęcia dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 3  
im. Adama Mickiewicza w Ostrołęce  
w roku szkolnym 2024/2025

Potwierdzam wolę zapisu dziecka :

.....  
( imiona i nazwisko dziecka)

Numer PESEL dziecka \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ do klasy ..... , do której zostało

zakwalifikowane do przyjęcia.

.....  
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....  
(podpis ojca/opiekuna prawnego)